



## COVID19 TRIAGE-formulier fysiek bezoek

### Persoonsgegevens klant

Voorletters en naam: .....

Adres : .....

Postcode en woonplaats : .....

Geboortedatum : .....

Ondergetekende geeft hiermee antwoord op de volgende vragen:

Heeft u last van:

- Neusverkoudheid ja/nee
- Loopneus ja/nee
- Niezen ja/nee
- Keelpijn ja/nee
- Lichte hoest ja/nee
- Verhoging (tot 38 graden) ja/nee
- Bent u ziek geweest? ja/nee

Indien ja, hoeveel dagen bent u nu klachten vrij? ..... dagen

- Bent u korter dan twee weken geleden in het buitenland geweest ja/nee

Indien ja, bent u nadien 14 dagen in quarantaine geweest? ja/nee

Indien minimaal 1 van de bovenstaande vragen met ja is beantwoord, kan er geen fysieke afspraak plaatsvinden en is het advies om thuis te blijven.

Datum:

Handtekening klant: